

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD - LYON I
U.E.R. ALEXIS CARREL

Année 1977 - N° 581

PATERNITÉ ET NAISSANCE

Esquisse phénoménologique
et psychodynamique

THÈSE

présentée

à l'UNIVERSITE CLAUDE-BERNARD - LYON I
et soutenue publiquement le 9 Décembre 1977
pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

par

Jean-Yves TAMET

né le 12 février 1949
à SAINT-ETIENNE

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD - LYON I
U.E.R. ALEXIS CARREL

Année 1977 - N° 581

PATERNITÉ ET NAISSANCE

Esquisse phénoménologique
et psychodynamique



THÈSE

présentée

à l'UNIVERSITE CLAUDE-BERNARD - LYON I
et soutenue publiquement le 9 Décembre 1977
pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

par

Jean-Yves TAMET

né le 12 février 1949
à SAINT-ETIENNE

UNIVERSITÉ CLAUDE BERNARD - LYON I
U.E.R. ALEXIS CARREL

Année 1977 - N° 881

PATERNITÉ ET NAISSANCE

Essai de psychodynamique
et de psychophysiologie



THÈSE

présentée

à l'UNIVERSITÉ CLAUDE BERNARD - LYON I
et soutenue publiquement le 9 Décembre 1977
pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

par

Jean-Yves TAMET

né le 12 Janvier 1948
à SAINT-ETIENNE

UNIVERSITÉ CLAUDE-BERNARD

Président de l'Université Professeur GERMAIN D.
Premier Vice-Président Professeur ELBAZ E.
Secrétaire Général M. RAMBAUD J.

-----ooOoo-----

UNITES D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE ET LEUR

DIRECTEUR

ALEXIS CARREL Pr. MORNEX R.
GRANGE-BLANCHE Dr. SALLE B. (MCA)
LYON-NORD Dr. NEIDHART J.P. (MCA)
SUD-OUEST Pr. NORMAND J.
TECHNIQUES DE READAPTATION Dr. MORGON A. (MCA)
BIOLOGIE HUMAINE Dr. REVILLARD (MCA)
SCIENCES PHARMACEUTIQUES Pr. BIZOLLON C.A.
SCIENCES ODONTOLOGIQUES Dr. VINCENT R.
INSTITUT REGIONAL D'EDUCATION PHYSIQUE ET
SPORTIVE M. MILLON A.
MATHÉMATIQUES Pr. COMBET E.
PHYSIQUE Pr. DELMAU J.
CHIMIE ET BIOCHIMIE Pr. HUET J.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

1^{er} CYCLE

SCIENCES DE LA NATURE	Pr. GINET R.
SCIENCES PHYSIOLOGIQUES	Mle. le Pr. WORBE J.F.
INSTITUT UNIVERSITAIRE DE TECHNOLOGIE N° 1 ..	Pr. POUVET B.
INSTITUT UNIVERSITAIRE DE TECHNOLOGIE N° 2 ..	Pr. GALLET Directeur ENSAM
OBSERVATOIRE	M. MONNET, Astronome adjoint
PHYSIQUE NUCLEAIRE	Pr. GUSAKOW M.
U.E.R. DE MECANIQUE	Pr. CONTE-BELLIOT G.

-----oo0oo-----

2^e CYCLE

ANATOMIE PATHOLOGIQUE	Pr. TONDAST M.
BACTERIOLOGIE	Pr. LUTHE Y. (INCA)
CARDIOLOGIE	Pr. FLEURY J.
CHIRURGIE CARDIAQUE	Pr. FROMENT R.
CHIRURGIE GASTRO-INTestinALE	Pr. GUTH A.
CHIRURGIE NEUROLOGIQUE	Pr. HART G.
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE	Pr. TRANFILLON J.
CHIRURGIE GENERALE	Pr. LARAS M.
CHIMIE	Pr. LUCOTTE J.
CHIMIE ORGANIQUE	Pr. APAY G. (INCA)

1° CYCLE

ANATOMIE	Ph. BOUCHET A.
BIOLOGIE	Ph. GIROD C.
CHIMIE-BIOLOGIE	Ph. COLOBERT L.
	Dr. NOFRE C. (MCA)
HISTOLOGIE-EMBRYOLOGIE-CYTOGENETIQUE	Ph. GIROD C.
MATHEMATIQUES-STATISTIQUES	Ph. SITE J.
PHYSIOLOGIE	Dr. PELLET M. (MCA)
	Dr. SCHMITT M. (MCA)
PHYSIQUE-BIOPHYSIQUE	Ph. BERGER M.
PSYCHOLOGIE MEDICALE	Ph. GUYOTAT J.
SCIENCES SOCIALES ET ECONOMIE MEDICALE ...	Ph. ROCHE L.

2° CYCLE

ANATOMIE PATHOLOGIQUE	Ph. TOMMASI M.
	Dr. LOIRE R. (MCA)
BACTERIOLOGIE	Ph. FLEURETTE J.
CARDIOLOGIE	Ph. FROMENT R.
	Ph. GONIN A.
CHIRURGIE CARDIAQUE	Ph. MARET G.
CHIRURGIE DIGESTIVE	Ph. FRANCILLON J.
CHIRURGIE GENERALE.....	Ph. LIARAS H.
	Ph. DESCOTES J.
	Dr. SPAY G. (MCA)

CHIRURGIE INFANTILE	Dr. DAUDET M. (MCA)
CHIRURGIE OSSEUSE-ORTHOPEDIQUE	Pr. de MOURGUES G.
	Dr. COMTET J. (MCA)
DERMATOLOGIE	Dr. PERROT (MCA)
ENDOCRINOLOGIE	Dr. BERTHEZENE F. (MCA)
GASTRO-ENTEROLOGIE	Pr. BEL A.
GENETIQUE GENERALE	Dr. HERMIER M. (MCA)
GYNECOLOGIE	Pr. ROCHET Y.
	Dr. BREMOND A. (MCA)
HEMOBIOLOGIE	Pr. MOREL P.
HYGIENE.....	Dr. MONIER J.C. (MCA)
MALADIES INFECTIEUSES	Dr. GIROUD M. (MCA)
MALADIES DU SANG	Pr. REVOL L.
MEDECINE EXPERIMENTALE	Pr. MORNEX R.
MEDECINE LEGALE	Pr. ROCHE L.
MEDECINE DU TRAVAIL	Pr. BOURRET J.
	Dr. EYSSETTE
NEPHROLOGIE	Pr. FRANCOIS B.
NEURO-CHIRURGIE	Pr. MANSUY L.
	Dr. FISCHER G. (MCA)
NEUROLOGIE	Pr. DEVIC M.
OBSTETRIQUE	Pr. GARMIER R.
OPHTALMOLOGIE	Dr. PAUPERT-RAVAULT (MCA)
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	Pr. MARTIN H.
PARASITOLOGIE	Mle. le Dr. BATTESTI
PEDIATRIE	Pr. FRANCOIS R.

PHARMACOLOGIE	Dr. EVREUX (MCA)
PNEUMO-PHTISIOLOGIE	Pr. TOURAINE R.
	Dr. BERNARD J.P. (MCA)
PSYCHOLOGIE	Pr. GUYOTAT J.
	Dr. MARIE-CARDINE M. (MCA)
RADIOLOGIE	Dr. BUFFARD (MCA)
	Dr. CHOLLAT L. (MCA)
RHUMATOLOGIE	Dr. MEUNIER (MCA)
SEMEIOLOGIE CHIRURGICALE	Dr. VIGNAL J. (MCA)
SEMEIOLOGIE MEDICALE	Pr. VIALA J.J.
STOMATOLOGIE	Pr. DUMAS P.
URGENCE - REANIMATION	Pr. DELEUZE R.
	Mme. le Dr. ESTANOVE S. (MCA)
UROLOGIE	Dr. DUBERNARD P.

— — — — — 0000 — — — — —

A ANNIE,

A MA FILLE CATHERINE,

A MES PARENTS,

A MON FRÈRE JEAN-PIERRE,

A MES GRANDS-PARENTS,

A MA FAMILLE ET MA BELLE-FAMILLE,

A MES AMIS,

A Monsieur le Président du Jury,

Monsieur le Professeur J. GUYOTAT

A Messieurs les Membres du Jury,

Monsieur le Professeur J. J. VIALA

Monsieur le Professeur Agrégé F. CHARVET

Monsieur le Professeur Agrégé M. MARIE-CARDINE

Monsieur le Docteur A. BEETSCHEN

Je les remercie d'avoir bien voulu juger ce travail

JE REMERCIE PLUS PARTICULIÈREMENT :

Monsieur le Professeur Agrégé F. CHARVET

de son accueil et de la possibilité qu'il m'a
donnée de travailler dans son service à la Cli-
nique Claude-Bernard.

Monsieur le Docteur A. BEETSCHEN

qui a accepté de porter un regard critique tout
au long de cette démarche et a ainsi contribué
à son élaboration.

Madame VARENNE

dont la disponibilité et les qualités de messa-
gère ont été d'un secours précieux.

R. CAPPADORO, B. CHERVET et B. SULTANI

de leur présence amicale et dialectique.

PLAN

- Introduction et situation du travail
- Chapitre I : Naissance phylogénétique et ontologique de la notion de père.
- Chapitre II : Des rites autour de la paternité : la "*couvade*".
- Chapitre III : Du désir d'enfant.
- Chapitre IV : Des mouvements qui animent le père.
- Chapitre V : De la présence de l'homme à l'accouchement.
- Chapitre VI : Observations
 - . Méthodologie
 - . Changements dans les coutumes
 - . Le père et son corps
 - . L'entrée dans l'ordre symbolique.
- Conclusions
- Bibliographie

INTRODUCTION ET SITUATION DU TRAVAIL

INTRODUCTION ET SITUATION

Le père a été longtemps oublié des réflexions qui entouraient la naissance et depuis quelques années sa place paraît avoir changé. En effet, si les troubles de la puerpéralité ont été largement, quoique tardivement, décrits chez la femme (45), les manifestations qui pouvaient atteindre l'homme ont été passées sous silence ou fait l'objet de réflexions ironiques. Mais l'air du temps change et aujourd'hui, tant dans la littérature romanesque qu'historique, tant dans les écrits touchant aux sciences humaines, on voit apparaître (réapparaître ?) un intérêt marquant pour le père ; intérêt qui a d'ailleurs été poussé au paradoxe puisque certaines productions cinématographiques ont montré des hommes gros d'un enfant ou des hommes souhaitant élever seuls leur progéniture.

Le présent but de ce travail a été de rencontrer des pères quelques jours après l'accouchement de leurs épouses, profitant de ce temps fort et mobilisateur pour recueillir des émotions, des évocations, des projets. Ainsi le cadre temporel et géographique -le service de maternité- est posé.

Au préalable rappelons que les néologismes "*maternité*" "*paternalité*" ont été introduits par P.C. RACAMIER pour désigner les processus psycho-affectifs survenant au cours de cette période, processus qui modèlent, parachèvent et secouent la personnalité de la mère mais aussi celle du père. Quant à la "*paternité*", elle est la résultante, la qualité de l'homme qui devient père. Enfin les modifications personnelles peuvent être reprises dans un ensemble évolutif plus

vaste la "*filiation*" : lien de parenté direct unissant un enfant à son père et à sa mère, lien qui le place dans une succession avec ses conséquences psychologiques, génétiques, juridiques, sociales d'autant, comme le rappelle V. BORDA-RIER (9), que grossesse et post-partum sont l'occasion d'une résurgence des questions concernant la filiation réelle ou fantasmatique.

Mais dans le moment étroit et riche à la fois qui suit l'accouchement, on ne peut porter un regard profond sur ces mouvances : l'entretien est un instantané, un "*flash*" où le père, une fois passé l'étonnement suscité par l'intérêt qu'on lui porte, laisse filer des récits vécus et denses d'émotion mais où l'accès au phantasme et aux trames inconscientes qui le sous-tendent est délicat. Ainsi se trouve poser une des principales limites de notre démarche.

Néanmoins, dans un premier temps une réflexion sur la paternité sera proposée : en ce sens que si elle est un avènement personnel du sujet, elle lui échappe aussi pour être, au regard de l'enfant qui est né, l'entrée dans le monde symbolique. Egalement nous nous attarderons sur les mouvements qui animent le père avant la naissance et sur les réflexions que peut inspirer la venue récente de l'homme sur le lieu de l'accouchement.

Dans un second temps, l'étude des entretiens essaiera de présenter les répercussions recueillies tant dans les changements de comportement, la résonnance sur le corps que dans la progression vers l'accès au registre symbolique que nous avons pu apprécier.

CHAPITRE I

NAISSANCE PHYLOGENETIQUE ET ONTOLOGIQUE DE

LA NOTION DU PERE

*"Maintenant entre moi et les hommes,
il y a ceci de changé, que je suis
le père de l'un d'eux".*

P. CLAUDEL

PATERNITÉ ET NATURE

Dans l'histoire de l'humanité, l'apparition de la fonction paternelle serait très postérieure à l'apparition de l'homme, ou plutôt alors, de l'humanoïde ; la date de naissance de l'humanité est certes difficile à établir.

A l'origine des Temps, E. MORIN (42) nous dit que le monde aurait été indifférencié et que les peuples d'avant l'Histoire auraient établi des relations sur le mode de la relation infantile à la mère toute-puissante : échanges faits de dépendance absolue, de crainte de perdre, régis par ce "*principe maternel*". Mais ce n'est là qu'une hypothèse postulant que l'homme -sauvage- naturel serait en relation immédiate et non-verbale avec la Mère-Nature.

Avec l'Homo sapiens l'ouverture à la société serait atteinte : après la horde, le clan d'âge, les individus se groupent autour d'un autre ensemble : la "*famille*" prolongement de la constitution d'un "*principe paternel*" ; l'homme compagnon, protecteur reconnaît sa progéniture. Alors "*le grand phénomène que prépare l'hominisation et qu'accomplit, croyons-nous, Sapiens est non le meurtre du père mais la naissance du père : le père apporte la complexité, c'est-à-dire la contradiction interne dans la microculture qui se crée : la famille*" (42). Les relations sociales, inter-individuelles se trouvent alors réglées par la prédominance du masculin et fondées sur le nom parental et le non de la prohibition de l'inceste.

Ensuite apparaissent des tensions, des mouvements affectifs souterrains, des grouillements délicats dans les échanges ; le souhait d'élimination du père ne prendrait forme que secondairement avec, en retour, émergence de la culpabilité.

FREUD, dans la préface à REIK, estime que *"le meurtre du père, réel ou fantasmatique, s'inscrit et que l'on découvre les conséquences de ce crime libérateur et des réactions qu'il suscita qui constituent l'apparition des premiers faits que l'on puisse dire sociaux, les limites fixées à certaines conduites par une éthique et enfin la plus ancienne forme religieuse, le totemisme"*.

A l'heure actuelle il apparaît à peu d'historiens qu'il y eut aux origines de l'humanité un *"père fort"* dont le meurtre, événement historique, aurait été à l'origine de l'identification du fils au père.

Mais cette élimination du père fait que le sujet se trouve définitivement hors du danger du retour engloutissant à la mère ; en ce sens il serait question de dette envers le père et les institutions paternelles constitueraient un rappel, signant l'éloignement du danger maternel.

Un raccourci de cette évolution peut être apprécié en regard de société de babouïns, de macaques : il existe une organisation en castes femmes-enfants-mâles, des liaisons mère/enfant et mâle/femelle mais pas d'organisation familiale. Si des relations incestueuses père/fille sont possibles, bien que rares, par contre il n'en existe pas entre la mère et sa progéniture. Manquerait alors une *"figure paternelle"*.

Cependant ce mouvement en deux temps : naissance du père puis désir d'élimination du père n'est pas admis univoquement et G. MENDEL (39) envisage que *"dès les origines le fils a souhaité et redouté à la fois l'élimination du père sous la forme d'un fantasme que l'on pourrait nommer le fantasme originel de l'élimination du père"*.

Au fil des millénaires, comme au cours de l'évolution individuelle, la paternité en tant que rencontre des créateurs et de leur progéniture ne va pas sans susciter progrès et crainte. L'étude de récits mythologiques éclairera sur le destin individuel du masculin face à la naissance.

PATERNITÉ ET MYTHOLOGIE

ZEUS, maître de l'Olympe ne dut son salut qu'à sa mère *RHEA* : en effet, *RHEA* tout au long des âges, mettait au monde de multiples enfants qui, à peine déposés sur les genoux de leur père *CHRONOS*, dieu du temps, étaient par lui dévorés. Le même *CHRONOS* avait d'ailleurs tranché les testicules de son père *OURANOS* avec l'aide de sa mère *GAIA*.

PROMETHEE tenta de dérober la puissance paternelle de *ZEUS*, symbolisée par les rayons du soleil et puni, il se retrouva enchaîné sur le *CAUCASE* où un aigle dévorait son foie sans cesse renaissant.

Enfin *OEDIPE* fut banni dès son plus jeune âge et pendu par les pieds car son père *LAIOS* redoutait l'oracle de *DELPHES* "*il vous naîtra un fils qui tuera son père, épousera sa mère et plongera sa famille dans le deuil et le sang*".(40)

Ces quelques évocations permettent de mettre en évidence les inquiétudes et la terreur parfois qui accablent l'homme qui va devenir père ; jalousie et rivalité deviennent prééminantes et l'éviction de l'enfant semble être le salut. Cependant peut-on mettre sur le même plan et attribuer la même valeur à la filiation chez les Dieux et chez les hommes ?

Avant *OEDIPE* on est en effet dans l'inconscience et le débordement cosmique des pulsions. (54)

PATERNITÉ ET HISTOIRE

L'histoire plus récente a fourni avec le "*père spartiate*" un type de père tyranique qui avait loi et droits avec lui pour statuer sur le sort du nouveau-né.

Ainsi le chef de famille était le père et il jouissait d'une autorité absolue sur les siens ; acceptant ou refusant un nouveau-né, mariant sans les consulter son fils, sa fille, adoptant un étranger. Se marier et avoir des enfants était un devoir civique. L'état intervenait et faisait jeter dans le gouffre du *TAYGETE* les enfants qui paraissaient trop chétifs pour faire des soldats. Partout le droit d'accepter ou de rejeter l'enfant était donné au père dont la déclaration constituait le lien moral et religieux. Le cinquième jour après la naissance, le père en présence des parents et des amis faisait connaître sa décision : si accepté, l'enfant était huilé, baigné et cinq jours après nouvelle fête pour lui donner un nom ; le fils aîné portant le nom du grand-père et seul le fils pouvait continuer le culte domestique. (33)

Si le père spartiate ayant droit de vie et de mort sur sa descendance rappelle la figure archaïque du Père de la Horde Primitive -féroce mais protecteur en échange d'une soumission aveugle- sa crainte d'une descendance laisse percer à jour la fragilité et l'appréhension devant la perte de contrôle potentielle que représente un enfant.

Devenir père, puis être père mobilise un questionnement important, voire un remaniement dont les rites et les coutumes sociales doivent porter l'empreinte.

CHAPITRE II

RITES AUTOUR DE LA PATERNITE

*"Par un curieux phénomène, LOUIS XVI
enfle autant que sa femme : le Roi
grossit à vue d'oeil et les médecins
lui font boire les eaux de Vichy pour
arrêter, s'il est possible, un embon-
point excessif et dangereux".*

*Correspondance citée par
Cl. MANCERON dans "le
Vent d'Amérique" (38)*

Les premiers rites décrits concernent des cérémonies entourant la mort ; l'homme prenant conscience de son destin mortel a tenté un dépassement de sa nouvelle condition par la mise en scène de cérémonial.

Naissance - fertilité - paternité ont rassemblé de nombreuses habitudes sous toutes les latitudes à toutes les époques et au sein de cultures très différentes : ces manifestations ont été décrites sous le terme de "*couvade*".

ÉTYMOLOGIE

Plusieurs origines sont proposées (29) : une origine lyonnaise depuis "*encovar*" se cacher. Selon un dictionnaire d'ancien français (1877) "*lieu de sûreté, demeure dans l'enceinte et couverte de son parc*" ; selon un autre "*se cacher, se tenir aux aguets*". D'après le LITTRE, dérive du verbe couvrir. Une origine basque et béarnaise a été envisagée : dans le dictionnaire franco-provençal de F. MISTRAL, on trouve l'expression "*couvado*" recoupant le terme.

DÉFINITION ÉTROITE

"*Coutume observée chez de nombreux peuples et qui veut que le père d'un nouveau-né garde le lit pour un temps plus ou moins long, observe un certain temps de diète, s'abstienne de tout travail pénible, n'aille pas à la chasse, cependant que sa femme vaque immédiatement à ses occupations*".

La connaissance de ce phénomène est ancienne, rapportée par *STRATON*, *DIODORUS*, *PLUTARQUE*, *APPOLONIUS* et *VALERIUS FLOCCUS*, on la retrouve dans différentes contrées, ainsi *Marco POLO* relate qu'en CHINE "il est d'usage que le mari s'alite pour quinze jours et donne à l'enfant les soins nécessaires tandis que la femme se contente de lui donner le sein". (29)

F. MICHEL en 1867 à propos des peuples basques rapporte que "les hommes se mettent au lit avec les nouveaux-nés et reçoivent les félicitations des voisins". De même *P. BRAUN* a été le témoin en 1970 lors d'une expédition dans une tribu du bassin des AMAZONES d'un accouchement où "le mari couvert d'une ceinture rouge se couchait dans son hamac. Il était astreint à une sévère diète, se contentant d'un peu d'eau. Après huit jours d'un tel traitement, on le levait. Les hommes de la tribu s'emparaient de fragments de silex et lui tailladaient le corps en tout sens, à l'exception de la face et des organes génitaux, avant de recouvrir les plaies vives au jus de piment rouge".

Si ces attitudes sont découvertes à différentes époques, le terme de "couvade" a semble-t-il été introduit par *TYLOR* vers 1867.

On distingue entre :

- une couvade prénatale pseudomaternelle qui a pour but la transférence magique des douleurs de l'enfantement de la mère au père qui doit s'aliter, se plaindre.
- une couvade post-natale, diététique dans laquelle le père, faible et souffrant, s'alite, est soumis à un régime alimentaire spécial et même reçoit des cadeaux.

SIGNIFICATION :

Pour les anthropologues (29)

- pour *TYLOR* : ce serait un rite d'adoption ; dans les mariages polyandriques, elle donnerait loi au père qui reconnaîtrait ainsi son enfant.
- pour *FRAZER* : ce serait l'expression d'un lien entre le père et l'enfant basé sur le principe de la magie sympathique : toute action du père agirait sur l'enfant.
- pour *CRAWLEY et BASTIAN* : il y a expression d'une relation entre les parents dans l'intention de protéger aussi bien la mère que l'enfant : c'est donc l'élément d'imitation dans le but de substitution qui serait le mouvement central : l'homme protège la mère et l'enfant contre les mauvais esprits en les dupant, en prétendant être la mère.

La couvade et les coutumes qui s'y rattachent servent aussi à accentuer le principe de la légitimité, à insister sur le fait que l'enfant a besoin d'un père.

Dans l'oeuvre psychanalytique

- *FREUD* (24) dans le texte sur les "*théories sexuelles infantiles* (1908)" remarque que "*cette coutume généralisée chez certains peuples aurait pour intention de contredire le doute sempiternel touchant la paternité*", le "*pater semper incertus*" qui questionne toujours chaque sujet ; la loi et la biologie excluent plus facilement une paternité qu'elles n'en permettent une reconnaissance.

- *Th. REIK* (46) y décèle un élément d'ambivalence avec expression d'un aspect libidinal manifeste et d'un aspect hostile refoulé qui s'exprime dans la peur projective des démons malfaisants et dans les tabous qui englobent des manifestations de pulsions agressives de l'homme. *REIK* évoque la reviviscence des angoisses de castration en tant que punition des désirs incestueux comme une des sources des tensions agressives. En ce qui concerne l'hostilité de l'époux envers l'enfant, il y voit une conséquence d'une anticipation d'une situation de rivalité.

- Puis successivement *JONES*, *ROHEIM* (48) et *FLUGEL* reprendront ces travaux en insistant sur la sympathie (ressentir avec) du père à l'égard de sa femme, sur son auto-punition vis-à-vis des sentiments hostiles contre l'enfant ; la couvade pseudomaternelle serait la traduction d'une hostilité envers la mère et la couvade diététique envers le nouveau-né.

A l'issue de ce bref tour d'horizon les rituels apparaissent donc étroitement liés aux structures sociales, témoignant de besoins humains très profonds ; d'une manière plus globale. *M. MEAD* à propos des rites initiatiques estimaient que les hommes essayaient d'assumer les fonctions féminines ; poursuivant cette idée *B. BETTELHEIM* (4) pose comme hypothèse que les rites initiatiques doivent être étudiés dans le contexte des rites de fertilité, qu'ils servent à symboliser une pleine acceptation du rôle sexuel et que les rites masculins tentent de prétendre que les hommes peuvent aussi enfanter ; il rajoute que le mystère qui les enveloppe ne sert qu'à déguiser le fait que le but désiré n'est pas atteint.

CHAPITRE III

DU DESIR D' ENFANT

"En naissant, en se reproduisant et en mourant, l'homme transmet et perd une parole de vie, une vie qui obéit à la loi du langage, qui lui préexiste et perdure après lui. A la vérité, la vie traverse l'homme plus qu'il ne la traverse. En son corps qui passe, elle se dit comme ce qui était déjà là avant lui et demeure après lui et la trace qu'elle laisse de lui c'est son nom".

D. VASSE

In "l'ombilic et la voix"

Editions du Seuil

De même qu'à l'origine des Temps, la grande déesse, Mère de la Fertilité, aurait précédé le Père de la Loi, de même l'enfant connaît d'abord la mère avant le père et peut être même garde-t-il comme image de complétude celle de sa mère rayonnante avec un enfant ?

Le désir d'enfant existe dans les deux sexes et sa réalisation rend compte de la rencontre des deux existences qui visent à satisfaire dans cet acte un dépassement de la mort.

1°/ - DANS UN PREMIER TEMPS ON S'INTERROGERA SUR L'ORIGINE DE CE DÉSIR

Il est vrai que la destinée d'un sujet passe par l'expérience toujours renouvelée du manque, de l'incomplétude. (27) La dépendance et les soins prolongés que demande le petit d'homme sont la rançon de son développement ultérieur. Chaque tétée terminée est à la fois complétude mais aussi perte du sein, perte de l'embrassement, chaque biberon vidé d'où ne perlent que quelques gouttes sera-t-il de nouveau plein quelques heures plus tard. Puis, quelques mois après quand devant le miroir l'enfant se voit, il y a effectivement une jubilation à se connaître, puis à se reconnaître mais, sous-jacent, existe aussi l'interrogation dépitée *"je ne suis que cela ?"*. Chaque acquisition motrice, verbale le mettra devant le dilemme d'être autonome certes mais n'y a-t-il pas risque de perdre l'affection ? Car fuyant son propre vide et l'amertume qui en découle, l'enfant vise à combler celui de sa mère et à occuper la place d'enfant phallus.

Ainsi cette "*expérience centrale de la perte*" (36) est-elle convergente pour la fille et le garçon, en ce sens que tous les deux, à cette époque, occupe la place du phallus.

Ensuite la divergence va s'installer, prenant place dans la question "*avoir ou pas le pénis ?*" Question qui est accompagnée de deux autres postulats : l'enfant attribue une puissance magique aux adultes et se sent en infériorité devant eux. Naît aussi l'angoisse de castration.

Le petit garçon entre dans le conflit oedipien désirant à l'égard de sa mère et rival du père phallophore ; père ressenti comme dangereux et capable d'une castration en réponse aux sentiments envers la mère. Ainsi bien que pourvu, bien que nanti le garçon perçoit-il que le manque est toujours présent.

Cependant d'autres attitudes de l'enfant existent en particulier une attitude tendre à l'égard du père et une hostilité jalouse vis-à-vis de la mère.

L'issue de cette situation délicate se réalisera en conservant une relation affectueuse à sa mère, abandonnant l'envie de lui faire un enfant ; il cherchera à ressembler au père tout en renonçant aux pulsions passives séductrices.

La petite fille, quant à elle, commencera par nier l'infériorité mais la castration ne peut être une menace car elle est déjà un fait, elle ira vers le père cherchant à obtenir de lui ce que sa mère lui a refusé ;

de même s'ajoute une haine jalouse contre la mère. Mais la peur de perdre l'amour de la mère interviendra pour déclencher le refoulement du premier mouvement oedipien infantile.

Le manque trouvera sa négociation dans une démarche concomittente ; l'insuffisance du garçon à son ambition se trouvera reprise dans une autre problématique : celle du désir entre l'homme et la femme.

Ainsi pour le garçon, la castration symbolique est la prise en charge de lui-même du jour où son père devient à ses yeux un homme désirant, fils d'un autre père. De même pour la fille la castration symbolique est la prise en charge d'elle-même du jour où sa mère ayant désir du père devient à ses yeux une femme qui sait trouver à son homme ce que celui-ci n'a pas tout à fait. (44)

La fille échappe à une crainte beaucoup moins dangereuse que celle du garçon. Son manque pourra prendre fin l'espace d'une grossesse réalisant alors une double fermeture dans le corps et dans le temps : quelque chose qui tiendrait lieu de phallus apparaît réparant le manque originel et l'histoire peut désormais recommencer.

Ainsi chez l'homme et chez la femme, les racines infantiles du désir d'enfant sont-elles le prolongement de la perte de leur situation phallique et des mouvements émotionnels de la mobilisation oedipienne. La réalisation terminale de ces conflits prenant lieu dans la castration symbolique.

2° - DANS UN DEUXIÈME TEMPS ON PORTERA LE REGARD SUR LA CONCRÉTISATION DE LA RENCONTRE DE DEUX DÉSIRES

On peut envisager qu'il n'y a pas eu d'union de deux sujets et que l'enfant a été accaparé par la mère après avoir rejeté le père ou que le père ait tenté le même mouvement.

Mais plus généralement, des modifications interviennent : la "*maternalité*" se formant par une succession de moments-clés : l'annonce de la fermeture et de la possible naissance, l'enfant bouge, on le nomme, l'enfant naît. Parallèlement et différemment la "*paternalité*" se constitue prenant son acmé lors de la naissance.

En commun l'homme et la femme ont porté et supporté l'enfant imaginaire : imaginé plein d'aisance et de beauté, reprenant les béances du narcissisme inassouvi suppléant leur incapacité, l'enfant a occupé une place centrale dans le dit, dans le rêve : il a été le joyau, la perle. Bien sûr des évocations de malformations, de déficiences sont venues parasiter ce magnifique tableau mais il n'en demeure pas moins qu'avec "*his majesty the baby*" (24) les parents dépassaient la réalité. Ce mouvement hédonique qui anime les deux géniteurs est également nostalgique car tous les deux ont dû supporter ce même regard de la part de leurs parents.

Puis l'enfant réel paraît fait de son cri, de ses pleurs, de son sourire et la côte que l'imaginaire parental avait taillée ne lui convient pas : il apparaît

dans la nudité, la pauvreté, dans la réalité de son être. La faille entre l'enfant de l'imaginaire parental et l'enfant de chair oblige à un travail de remodelage, de reconstruction.

Toute naissance est renoncement : toute naissance est abandon ; le cordon coupé est le signe de cette fin, mais il est aussi le signe d'un nouvel ordre : l'enfant est le témoin de l'union de deux histoires et la promesse d'une continuité.

CHAPITRE IV

DES MOUVEMENTS QUI ANIMENT LE PERE

"Voire, il semble que la jalousie que nous avons de les (nos enfants) voir paraître et jouir du monde, quand nous sommes à même de le quitter nous rende plus épargnants et stricts envers eux ; il nous fâche qu'ils nous marchent sur les talons, comme pour nous solliciter de sortir".

MONTAIGNE (41)

1°/ - LE VOILE MORTIFÈRE DE LA NAISSANCE

S'il convient qu'un sacrifice préside à la naissance de tout être, toute naissance vient s'inscrire sur le fond de deuil ; ce deuil a déjà été évoqué lors du passage de l'enfant imaginaire à l'enfant réel ; également lors de la fonction apotropaïque des rites de couvade effectués par le père ; tout faire pour ne pas attirer l'attention des démons.

B. *THIS* (56) rapporte un usage comme quoi dans certaines tribus une véritable cérémonie funèbre est célébrée en l'honneur du mari dès que la femme entre dans le cinquième mois de grossesse, dès que l'enfant bouge, dès que "*celui qui ne parle pas*" prend vie perceptible.

L'histoire d'*Abraham* (5 et 51) se situe d'emblée au cœur des interrogations et des réponses proposées. Le *Seigneur* promet à *Abraham* et *Sara* un enfant mâle ; puis il commande de le sacrifier et au moment où *Abraham* s'apprête à obéir, un ange intervient et c'est un bélier qui est sacrifié au lieu et place d'*Isaac*.

La reconnaissance par l'homme de son enfant passe par le temps de la haine, du souhait de meurtre : l'homme croit retrouver son père dans l'enfant et la jalousie à l'égard de ce rival est de nouveau éprouvée : *Isaac* chatrerait son père tel *CHRONOS*, *OURANOS* ; le bélier qui lui est substitué est l'équivalent pénien d'autant que dans l'élevage du mouton, nombre de mâles sont châtrés ; ainsi sans danger pour *Abraham* et pour *ISAAC*, la bête est-elle immolée. Ensuite des mouvements de gratitude, d'offrandes pourraient voir le jour.

L'homme qui, comme *Abraham*, accepte que son fils ne meure pas avant lui, entre dans l'ordre des frères, ayant mis la mort de son côté, mais pour cela il faut qu'il ait manifesté sa propre soumission au commandement. De même il accepte la succession et donc les souhaits de mort que son fils nourrira à son encontre. C'est par ce triple lien entre trois générations, entre *Dieu, Abraham et Isaac*, qu'il y a alliance et postérité possible.

Souvent tue, souvent négligée et niée sur la scène de la naissance la mort -au sens de deuil mais aussi de perte, d'incapacité- passe et sa trace peut être découverte dans des rêves, des conduites et des paroles ; l'enfant à naître vit au milieu de rêts qui le captent, entre la mère dévorante, la place d'enfant imaginaire et les désirs de destruction du père ; les mailles du filet ne le laisse pas passer : pour peu que la réalité le fasse jumeau, malformé, présenté par le siège, né hors du mariage, alors sa place est dans les sacrifiés.

En effet, la paternité remet en cause la filiation et réactive les conflits d'autant que le jeune père peut voir dans son jeune fils la réincarnation de son propre père (ce que *JONES* appelait "*le phantasme de reversion des générations*"). Le nouveau-né ne le sépare-t-il pas de la mère ? Ainsi les souhaits de mort que l'enfant aura à l'égard de son père seraient induits par le père en réponse à sa propre agressivité ? La mort dont il s'agit apparaît comme la mort du même, de la répétition synchronie car l'arrivée de l'enfant impose l'évolution -dût-elle passer par la régression- et la diachronie.

2°/ - ESQUISSE DE LA FIGURE PATERNELLE

Les premières relations de la mère et de l'enfant sont décrites comme duelles, symbiotiques (vivre avec), leur couple appelé une dyade : quand l'enfant regarde sa mère, il se voit, quand la mère le regarde elle se voit. Cet échange fusionnel fait de même et de pareil n'a pas d'issue viable si un quelque médiateur, si un intermédiaire ne s'interpose. Effectivement très tôt, cette identification primaire est modulé par un "*lien différentiel*" (51), ébauche précédent l'entrée en jeu de la fonction paternelle. L'enfant peut déjà sentir une nouvelle présence, instance tierce dont il ne visualise pas encore l'entité : c'est d'abord la parole maternelle qui l'évoque, qui y fait référence. Ensuite à travers la découverte de la différence dans les sexes, la spécificité des rôles maternels et paternels apparaîtra. Pour un garçon, rivalité et identification à cette image du père trouveront leur issue dans la castration symbolique.

L'apparition, l'esquisse même de la figure paternelle est donc la transformation, la cassure d'une ligne droite, infinie en une localisation fermée et stable : le triangle. Cf. LEVI-STRAUSS dans "*Le cru et le cuit*" propose par la métaphore du triangle culinaire une explication similaire : l'enfant qui vient de naître est assimilé au cru, s'il demeure confondu à la mère il évolue vers la pourriture, s'il rencontre le feu (le père) il quitte le monde naturel pour entrer dans la culture, il devient cuit.



L'enfant qui vient de naître et sa mère sont situés dans un même registre, fait d'identité, vivant dans une métonymie : on passe de l'un à l'autre par une translation, par une relation d'équivalence. Ce qui introduit le père, c'est l'apparition d'une nouvelle chaîne, mise à côté et non superposée ; il faut un changement pour aller de l'une à l'autre ; cette rupture dans la continuité initiale crée la métaphore paternelle dont découlent les conséquences suivantes :

- l'enfant, qui occupait la place centrale, s'identifiant au phallus imaginaire de la mère est délogé de cette position ; il est contraint de se soumettre à une loi.
- le père, s'il apparaît comme porteur du phallus en position symbolique de tiers interdicteur, apparaît également comme porteur de cette loi.

Un "*lien différentiel*" flou, mal limité, est venu progressivement s'interposer dans la bulle mère/enfant l'ouvrant et lui offrant la possibilité de se développer, ensuite la fonction paternelle s'est révélée pleinement, inscrivant l'enfant dans un registre symbolique, libérateur.

3°/ - LA NOMINATION DE L'ENFANT

Selon nos coutumes elle revêt deux aspects : la transmission du patronyme et le choix du ou des prénoms, représentants respectifs de l'identité de groupe et de l'identité sexuelle.

L'enfant sera nommé par un nom patronyme, transmis de générations en générations par les hommes : à lui sont rattachés la transmission des biens, des valeurs, tout au moins en France où, par exemple, une loi salique interdisait aux femmes de régner. Ce patronyme porte en lui une histoire et renseigne sur l'origine géographique, sociale ou religieuse du sujet : il est le représentant de l'individu dans la société. Citons les noms de lieux-dits à particule, de métier, de particularité physique ou de traits de caractères. A ce nom sont rattachés des droits et des devoirs. Droits d'obéissance au père, de succession et devoir d'assistance, de secours. Dans notre pays et en milieu plutôt rural, la transmission du nom par un fils est un facteur très important dont l'enfant perçoit la valeur dès son plus jeune âge et la petite fille se rendra compte qu'elle est davantage monnaie d'échange, trait d'union.

Et l'enfant est également prénommé... C'est un acte de parole, riche du désir des parents qui prélude à ce choix : par un prénom le sujet possède sa marque propre, individuelle qui lui donne son originalité. Par là même il s'inscrit dans une communauté religieuse (les saints du calendrier), dans une époque (prénom "*à la mode*", prénom de personnages célèbres). Le prénom rassemble et unit la famille reliant des membres entre eux par le choix de prénom identique (relation filleul/parrain) ; parfois c'est un rappel de l'aïeul, d'un être décédé. Parfois aussi, c'est celui du père comme si celui-ci voulait assoir son immortalité.

Dans chaque famille on cherche à trouver à qui ressemble l'enfant ce qui tendrait à montrer qu'il ne peut avoir de place originale et qu'il est forcé d'être rattaché du côté du père ou du côté de la mère.

Mais au sein du couple il suppose négociation et articulation entre les époux. Les difficultés que l'enfant pourra éventuellement subir à l'égard de son prénom renverrait bien souvent à une négation impossible lors du choix. Quand sera-t-il élu ? Souvent dans les premiers mois, ou plus précisément quand l'enfant bouge, "*il est là*" dit la mère et le nommer, de quelque manière que ce soit, devient impérieux. Au tout début, le fœtus est encore innommable et si le nouveau-né le demeure c'est que quelque part, il y a un accroc dans le désir de sa venue.

Prénom et nom inscrivent l'enfant dans une histoire et dans des communautés différentes. Le père réalise l'acte social en déclarant l'enfant.

CHAPITRE V

L ' HOMME ET L ' ACCOUCHEMENT

"C'est un fait de société, unanimement rapporté que l'homme ne considère plus la maternité, ni le maternage comme exclusivement féminins. Les médecins témoignent de l'assiduité masculine aux séances de préparation à l'accouchement. Les journaux ne s'étonnent plus des cas de pères élevant leurs enfants par choix ou nécessité".

Paul ELKAIM

"L'autre alternance"

Le Monde du 17-18 Septembre 77

La présence physique d'un homme, père ou médecin, est un phénomène récent ; l'époque actuelle voit se développer un courant d'idées qui incitent et favorisent la présence du père à l'accouchement de son épouse, même si le mot "*présence*" n'a pas la même signification pour les médecins, sage-femmes et parents. Ainsi parmi les gens rencontrés seuls six pères n'avaient pas été présents et bien peu, cinq, étaient nés en présence de leur propre père.

N'ayant pas une expérience d'observateur, de témoin en salle d'accouchement, nous ne pourrons pas parler de la place que tient le père, de la place que sa femme et le personnel médical lui font tenir dans cette scène étroite et privilégiée. Les problèmes soulevés par cette situation ont été analysés, entre autres par A. BOUCHARD-GODARD (8). Par contre, nous essayerons, à la lueur d'un retour en arrière historique, de montrer qu'il est difficile de ne pas envisager cette présence comme résultante d'un mouvement d'idées bien plus large et empruntant successivement la vie de l'histoire de la science obstétricale, de la place de l'enfant dans l'époque considérée et des modifications des coutumes autour de la naissance.

I - JUSQU'AU XVIII^e SIÈCLE

Dans la période pré-Hippocratique, lors des naissances, même difficiles, l'homme n'était pas appelé (6) ; on retrouve cette attitude encore dans certaines sociétés d'Amérique du Sud où tout enfant qui naît, naît en milieu de femmes.

Ultérieurement et jusqu'à la civilisation romaine il y eut collaboration entre les "*sage-femmes*" (1) et les médecins mais il semble délicat de trouver des renseignements précis sur leur travail commun (22).

Durant le Moyen-Age, les matrones (2) furent seules pour faire face aux accouchements ; ce n'est qu'à partir du XIII^e siècle que des écoles de médecine sont créées et qu'elles font appel aux chirurgiens pour extraire des enfants morts le plus souvent. On voit apparaître quelque intérêt médical concernant l'obstétrique avec le chirurgien *Guy de CHAULIAC*, commensal du pape, qui envisage les problèmes d'extraction de l'enfant-mort et de la césarienne post-mortem (1363).

L'obstétrique "*moderne*" naît au XVI^e siècle avec *A. PARE* et le XVIII^e sera le "*siècle des grands accoucheurs*" *MAURICEAU, PUZOS, BAUDELOCQUE, PORTAL, LEVRET* (30).

Ce bref survol montre qu'il faut attendre ce siècle pour que la présence de l'homme médecin soit admise, car "*jusqu'à la fin du XVII^e quelle femme aurait osé confier l'accès de sa matrice à des mains d'homme ?*" (14). A ce propos, citons deux accouchements dans la famille royale, témoignages des historiens de l'époque. L'un en 1663, celui de Mme. *De la VALLIERE*, maîtresse en titre de *Louis*

(1) comment peut-on les appeler puisque ce terme date du XIV^e

(2) terme datant du XV^e dans le sens de sage-femme.

XIV qui, soucieuse d'accoucher dans la plus grande discrétion se serait adressée à un médecin, *Jules CLEMENT* ; le roi aurait assisté à l'accouchement de sa favorite dont le visage, pour plus de prudence, aurait été masqué. L'autre, en Décembre 1778 est celui de *Marie-Antoinette* où, comme le rapporte *Claude MANGERON* (38) "*l'accoucheur, le chirurgien, les médecins, les apothicaires, les sages-femmes s'affairent autour du lit ; mais soudain tout tourne, et VERMOND, l'accoucheur crie : les portes de la chambre s'ouvrent au tumulte d'une foule en délire : des gens de service, mais aussi quelques Versaillais anonymes qui ne manqueraient pour rien au monde cette occasion, assez rare, de contempler le cul de la Reine*".

Mais si le XVIII^e marque l'avènement de l'obstétrique et des accoucheurs, il marque la fin et la désuétude de nombreuses coutumes autour de la naissance. "*Particulièrement au XVIII^e siècle, la situation commença de changer : les rites de passage qui depuis les temps néolithiques avaient initié l'enfant à son identité (...) ces rites tout comme la païdeia grecque avaient disparu de l'Europe médiévale*" (19). La famille était encore assez ouverte sur la communauté extra-familiale et d'ailleurs, sous le même toit vivaient des personnes d'âges différents et étrangères à la famille. Progressivement ensuite, le cercle se réduira...

Parallèlement dans le riche mouvement d'idées, qui agite ce siècle, un livre "*L'Emile*" de J.J. ROUSSEAU signe la fin de la conception de l'enfant, homme en réduction pour l'inscrire dans un système de développement conçu pour lui.

Alors, peut-on établir du lien entre l'abandon des rites de naissance, entre le nouveau regard porté sur l'enfance et entre l'apparition de l'homme/médecin aux accouchements ? Est-ce que l'inquiétude que jugulait les rites se déplace, se trouve reprise par la "*science*" obstétricale ? L'approche nouveau de l'enfant ne marque-t-il pas un contact attentif de l'homme sur sa progéniture ? Mais n'est-ce-pas aussi le début du dérobement de l'enfant exercé par la communauté familiale au détriment de l'ensemble social ?

II - DU XVIII^e À LA MOITIÉ DU XX^e

Progressivement l'obstétricien s'est créé une place au détriment de celle des sage-femmes et les rôles ont été répartis différemment : la rivalité (20) a laissé la place à la collaboration. Par ailleurs l'accouchement n'a plus lieu dans la maison familiale, et le lieu de la naissance rejoint le lieu de la souffrance : l'hôpital, la clinique. Bien sûr il n'est pas dans mon propos de porter un jugement sévère sur cette mutation et de prôner un retour de l'accouchement à domicile mais un regard à travers les siècles écoulés montre le passage d'une cérémonie familiale et féminine à un acte commun et masculin. En effet à la trilogie mère/sage-femme/femme de la famille, succède le trio mère/père/accoucheur.

Parallèlement le statut de l'enfant a vu se prolonger cette captation familiale (31) et faire de la civilisation des années 50-60, celle de l'enfant-roi : enfant moteur et promoteur économique, objet de convoitise et de séduction, enfant protégé par des mesures sociales mais "*protégé*" contre qui ?

La fin de cette période marque le début de la possibilité pour le père d'accéder à l'accouchement de sa progéniture, débuts timides et bien localisés (55).

Est-ce-que la place privilégiée et prépondérante qu'occupe l'enfant dans la société et dans sa famille incite le père à le "*voir*" dès sa naissance ? Est-ce-que l'éloignement vers l'hôpital doit se faire avec celui, secondaire du père ? et dans ce cas, l'hôpital est-il trop anonyme ? La maison familiale était en effet la maison du père.

III - BEAUCOUP PLUS RÉCEMMENT...

Les précautions oratoires doivent être maximum car les situations sont très fluctuantes. Néanmoins l'obstétrique semble être agitée de préoccupations quant au confort de la parturiente et du nouveau-né en ce sens que l'accouchement est souhaité sans douleur, a-traumatique, presque comme dans un rêve : ces souhaits sont ceux de beaucoup de femmes qui "*ne veulent pas souffrir*". Alors quand la demande est ainsi formulée, elles peuvent rencontrer deux types de réponses que nous caricaturerons à dessein car telles elles le sont parmi les médias ; l'une que l'on dit "*américaine*" proposera une anesthésie, l'autre consistera sur la préparation et l'absence de trauma psychologique lors de l'accouchement : nous retrouvons le cliché absolu et déjà bien classique du "*soma*" et du "*psyché*".

Pendant ce temps la situation de l'enfant se modifie : Ph. ARIES (2) décèle la fin du règne de l'enfant-roi, désormais l'enfant gènerait, estimant alors qu'il n'est plus la finalité essentielle comme au XIV-XX°. Pour preuves citons pêle-mêle, le succès des crèches, les relations ambigües entretenues avec l'école (apprendre certes mais aussi "*se débarrasser*" de l'enfant), les multiples mesures visant à dédommager la femme de faire et d'élever des enfants, la chute de la natalité.

Alors peut-on se permettre d'établir un nouveau lien entre le "*docteur je veux accoucher sans violence*" et "*l'enfant qui gène*" de Ph. ARIES ? N'y-a-t-il pas là une proposition à soumettre à cette constatation récente ? L'enfant gènerait tellement que le souhait, non formulé, serait qu'avec un type particulier d'accouchement on proposerait une prophylaxie d'un quelconque handicap psychique, presque une vaccination.

Tout doit être fait pour que la naissance et l'accouchement ne posent pas d'interrogation qui ne puisse être reprise dans un cadre donné : n'est-ce-pas reformulé ce que le début de ce travail montrait, à savoir que la naissance est un moment rapide mais révélateur d'un ordre social ou familial ? La quête d'un bonheur perdu animerait nombre de démarches des parents : recherche d'un paradis, recherche de leur propre narcissisme qu'ils essayent de voir renaître grâce à l'enfant ?

On peut faire le lien entre la mort très présente lors des accouchements qui intervenait comme un facteur de réalité important à l'encontre des pulsions infanticide, filicide du père et son absence physique ; c'est au moment où la mort n'occupe plus le devant de la scène que le père apparaît.

PRESENTATION DES OBSERVATIONS

- MÉTHODOLOGIE
- CHANGEMENTS DANS LES COUTUMES
- LE PÈRE ET SON CORPS
- L'ENTRÉE DANS L'ORDRE SYMBOLIQUE

MÉTHODOLOGIE

La quarantaine d'entretiens a été réalisée dans un service de maternité dans les jours suivant la naissance, dans vingt cas ce fut la naissance d'un premier enfant. Nul critère n'a prédisposé au choix des parents si ce n'est la possibilité d'une rencontre entre eux et nous. D'une durée de trente à quarante minutes, les entretiens ont été présentés comme étant une recherche sur la paternité ; après l'exposé du but, nous avons laissé libre cours à la conversation.

Dans cette étude, il ne peut être en aucun cas question de statistiques ; le petit nombre de la série, l'absence de question-type, d'enregistrements des entrevues ne le permettent pas. Par contre l'accent a été mis sur le récit, sur le dit autour de la grossesse puis de la naissance ; ainsi ont pu être recueillis des souvenirs, des émotions, des fantasmes ; parfois même, des modifications, des changements ont pu être appréciés.

Les limites d'une telle démarche apparaissent de suite : ce travail pêche par rigueur hésitante : comment ne pas regretter, après coup bien sûr, l'absence de bandes magnétoscopiques qui elles, auraient "tout" capté ? La tonalité et l'atmosphère des rencontres étaient fort différentes, variant selon le lieu, la disponibilité et les participants : en effet, si dans les 2/3 des cas environ nous avons dialogué au lit de la mère avec le nouveau-né à côté, pour les autres, le père a été seul dans un bureau.

Est alors apparue une dimension nouvelle : comme si l'absence de la mère mais aussi de l'enfant permettait d'in-

roduire un sentiment de l'ordre du reproche, du doute, de la peine. C'était créer aussi une relation duelle avec le père, d'où manquait le regard maternel souvent fort perspicace devant les mouvements émotionnels du mari.

Parallèlement nous avons eu l'occasion tout au long de l'année d'avoir des entretiens avec des patients dont les troubles motivant la consultation étaient contemporains d'une naissance et, à ce titre, intéressaient le présent travail.

Les observations recueillies seront présentées en trois temps : nous nous arrêterons d'abord sur les attitudes, puis sur le retentissement corporel qu'a pu induire la grossesse de la femme ; enfin c'est la place de l'enfant dans le discours, c'est son inscription dans un ordre symbolique qui nous intéressera.

Tout au long des entretiens, il est apparu que conjointement à la maturation physique et psychique de la femme, aux changements sociaux qui l'affectaient (visites médicales - repos prénatal - modifications éventuelles des conditions de travail), une élaboration similaire était retrouvée chez le mari. Capital est le changement du rôle social de la femme qui est prise en charge par le groupe et passe au premier plan, éclipsant le rôle social du mari, phénomène unique dans la vie jusqu'à présent et réservé à la grossesse : les attitudes deviennent inversées la femme plonge sur le collectif et l'homme sur l'individuel. Certes discrète, cette mutation peut être reconnue dans deux domaines, celui du comportement, celui du vécu corporel.

I - CHANGEMENTS DANS LES COUTUMES

1° / - SOLLICITUDE

OBS. 4 - Premier enfant d'un couple âgé de 52 ans pour le père et 42 pour la mère. Le père prépare soigneusement la chambre de l'enfant, arrête de fumer dans l'appartement "afin de ne pas laisser de mauvaises odeurs" ; il aide l'épouse dans les travaux domestiques, chose qu'il ne faisait que très rarement.

OBS. 5 - Premier enfant chez un jeune couple marié depuis un an : le père nettoie la maison, va chercher le charbon et la nourriture, devient plus prudent en voiture.

Dans ces usages retrouvés souvent dominant le repli sur les activités autour du foyer et l'éviction de "saleté".

2° / - PREVOYANCE

OBS. 20 et 32 - Dans ces deux observations la venue du premier enfant a été contemporaine de l'achat d'un domicile et de la recherche d'assurance-vie pour les parents.

3° / - ACTIVISME

OBS. 3 - Premier enfant ; dès le début de la grossesse le mari s'est plongé dans son travail qui l'obligeait à séjourner loin de chez lui. Parallèlement, sa consommation de cigarettes a augmenté. Se sont peu vus pendant la grossesse et l'enfant prématuré d'un mois, arrive alors qu'il ne s'y attend pas. N'a pas pu assister à l'accouchement, mais de toute façon estime qu'il n'y serait pas resté.

OBS. 18 - Deuxième enfant. Durant l'entretien la femme fait remarque qu'elle voit peu son mari durant ses grossesses, il se met à pêcher ; de fait l'homme reconnaît n'aller jamais aussi souvent au bord de la rivière que lorsque son épouse est enceinte.

4° / - DESIR

OBS. 28 - Rencontre avec le père : on expose le but de l'entretien, réponse : "vous êtes comme ceux qui vendent des livres : ils sonnent, ils entrent chez vous et après on ne peut plus s'en débarrasser". "Ca vous est déjà arrivé ?" "Non jamais mais je le sais". C'est le premier enfant, Virginie survenant après 10 ans de mariage et certainement après "oubli" qu'un enfant pouvait arriver. Il n'a pu assister à l'accouchement, est arrivé trop tard. Tout ceci dit sur un ton monocorde, contrastant nettement avec l'humeur habituelle des pères rencontrés.

5° / - OUBLI DE L'ETAT DE L'EPOUSE

OBS. 10 - Deuxième enfant Christelle, l'aîné à 4 ans. Le père s'est vu retirer le permis de conduire et son épouse lui a servi de chauffeur durant les trois premiers mois de gestation, jusqu'au moment où des menaces de fausse-couche ont mis fin à cette activité. Ensuite seulement s'est senti "ennuyé d'avoir fait mal à sa femme".

OBS. 13 - Premier enfant dans un couple dont le mari est vétérinaire et l'épouse sage-femme. Très fier que l'état de la mère n'ait gêné en rien leurs multiples activités -ski, alpinisme et voile-. Le père a assisté à l'accouchement et à une question sur le contexte émotionnel de cet événement répond : "moi, vous savez, je n'ai rien ressenti. J'ai déjà accouché pas mal de vaches".

6° / - ABANDON

OBS. 39 - Dame en pleurs dans une chambre ; c'est le deuxième enfant et le mari vient de lui annoncer son intention d'abandonner le domicile conjugal.

7° / - VERIFICATION

OBS. 33 - Premier enfant Isabelle ; le mari est vu seul ;
"nous voulions un enfant, ça a été une grossesse

préparée et réfléchie, j'ai assisté à toutes les visites pré-natales de ma femme et durant l'accouchement j'ai regardé. Je ne sais si je dois le dire, mais nous on est d'une certaine éducation, et j'ai trouvé que l'accoucheur tenait des propos crus à l'égard de ma femme ; je dois vous dire que j'ai mal supporté ; je suis resté jusqu'à la fin, ça aurait fait du bien à mon père d'assister à mon accouchement".

8° / - L'OEIL INTERDIT

OBS. 2 - Père originaire de Côte-d'Ivoire, marié à une française. Deuxième enfant. Le père rappelle les coutumes de son pays où la mère dès le 4° mois de grossesse, rejoint le clan des femmes jusqu'à la fin du sevrage ; avant la naissance et jusqu'au 7° jour après, des sacrifices sont réalisés. Alors l'enfant est circoncis, a le crâne rasé et il est nommé : soit du nom du jour où il est né, soit d'un nom préalablement choisi. Les relations sexuelles sont interdites durant la grossesse. "Si un homme assiste à l'accouchement il devient aveugle et impuissant".

Cet homme a parlé d'un trait, libérant avec force et aisance toute la richesse des coutumes dans lesquelles son enfance a baigné. Durant les deux grossesses de sa femme, un état de tension et d'inquiétude l'a assailli. Il savoure l'accouchement comme la libération de l'enfant certes, mais aussi la

sienne. L'interdit sexuel a été pénible mais sa transgression impossible : le sexe de la femme ne peut avoir une double fonction génitrice et érogène.

---oOo---

La venue d'un enfant dérange, surtout le premier, jalousie, crainte transparaissent : ainsi le père de Virginie (Obs. 28) a-t-il mal supporté l'arrivée tardive de cet enfant ; la femme lancée sur les routes peut donner l'illusion de n'être pas enceinte (obs. 10).

Le retour du fantasme de castration par le biais du nouveau-né, trouve son exutoire dans ces conduites : l'homme se sent dépossédé de sa puissance phallique et il cherche des compensations dans la séduction par exemple (obs. 39), dans le surcroît d'activités (obs. 3). Son désir de rester l'unique enfant de sa femme vient heurter ses appréhensions de prendre la place du père oedipien.

Tentative pour échapper à cette issue est le repli sur des comportement obsessionnels qui ont l'avantage de permettre au ressentiment de s'exprimer légalement : ainsi la vérification (obs. 33), la propreté (obs. 4).

Prévoyance (obs. 20 et 32), activisme (obs. 18), sollicitude (obs. 4) mettent en route des mécanismes d'identification féminisme où l'homme, suivant en cela le repli de

la femme sur elle-même et l'enfant, se tourne vers le foyer et les attributs maternels : repas, nidification. Attitude d'autant plus symbolique que si le foyer représente le côté maternel de la maison, il est aussi le lieu où prennent place les ancêtres.

Exposer ces conduites peut paraître évident et même naïf ; il est nécessaire de souligner que leur mise à jour et leur rattachement au vécu de la paternité a été l'un des buts des entretiens ; l'inquiétude née de cette situation a subi des déplacements et nombre d'attitudes sont rationalisées, oubliées, ou tournées en dérision, tant est vrai que les affres de la paternité ont toujours incité à la caricature et au sourire...

II - LE PÈRE ET SON CORPS

C'est un vaste domaine où les symptômes foisonnent : ainsi dans ce bref échantillon, les 3/4 des pères ont-ils été atteints dans leur chair par la grossesse de l'épouse. Quand on dit "*atteint*", il s'agit de l'apparition concomitante d'une souffrance chez le père en résonnance aux modifications qui atteignent la femme. Symptômes, mimétisme, symbolisme ?

Cette élaboration de l'anxiété que nous avons cerné dans des attitudes prend donc également le chemin d'une expression somatique.

Sa recherche a été délicate là encore du fait de l'occultation, de l'amnésie post-traumatique, nombre de femmes avaient eu d'ailleurs le regard attiré par des manifestations de leur mari et c'est elles qui lors de l'entretien témoignaient d'une mémoire fidèle et d'une intuition féminine...

OBS. 35 - *Homme de 30 ans environ, se plaignant de douleurs abdominales de topographie colique gauche ; douleurs par crises depuis 6 mois avec bon état général. Les crises sont d'abord mises sur le compte d'une alimentation trop riche en pain et féculents. Au cours de l'entretien il se souvient particulièrement d'une crise qui a été déclenchée lors d'un événement anodin à première vue : il s'agissait du transport à l'hôpital d'un enfant et lui, infirmier, l'accompagnait : "j'étais à faire les papiers avec l'hôtesse quand j'ai senti une violente douleur dans le ventre qui remontait jusqu'au coeur, puis mon ventre a gonflé, est devenu énorme et douloureux... ça s'est terminé par des gaz nombreux". Ce gonflement dont il ne parlait pas était en fait toujours associé aux douleurs. Puis il se souvient que la première fois qu'il a eu mal, c'était en décembre et sa femme venait d'accoucher. Monsieur X n'y assiste pas, il regrette consciemment de n'avoir pu se libérer, puis il associe : "une grossesse c'est aussi important pour l'homme que pour la femme... J'ai participé beaucoup à cette grossesse... (il lui est difficile de préciser comment) autant que ma femme... Non je ne crois pas que l'homme participe moins, au contraire (il ne précise toujours pas)". Il parle de cette grossesse comme s'il avait porté l'enfant et qu'il lui soit difficile d'admettre que c'est sa femme qui le met au monde ;*

je lui dis que dans la réalité c'est la femme qui fait le travail pendant 9 mois, mais il n'arrive pas à être d'accord. A ce moment, je lui reparle de son gros ventre : il associe sur "grossesse nerveuse" et reparle de la concordance des dates entre l'accouchement et le début de ses troubles ; il paraît soulagé, vexé et incrédule. Il me demande combien de temps ça va durer et je lui dis, en souriant, peut-être 9 mois, ce qui le fait rire et clot l'entretien.

OBS. 18 - Deuxième enfant, petite fille, l'aîné est un garçon. Mère très calme et souriante dans le lit, père volubile et ne tenant pas en place. "Vous savez mon fils, oh non plutôt ma fille, je suis content que ça soit une fille..." Raconte avec force détails que son passe-temps favori qu'il pratique à l'excès quand sa femme est enceinte, c'est la pêche. "Moi vous savez je suis un calme (!!!) mon plaisir c'est la pêche !". La conception du deuxième enfant n'a pas été sans difficulté d'acceptation "il y a un an déjà je ne voulais pas devenir père une seconde fois... Je ne sais pas pourquoi, cela me prenait aux entrailles et... même pour celle-ci c'est ma femme qui l'a voulue, moi... je me suis laissé faire".

A assisté aux accouchements : son père, sur les 4 enfants de la famille n'avait assisté qu'au sien, père qui l'a élevé "durement mais sainement". Quant à lui, il veut faire de même avec son fils "sauf que lui à cinq ans, il savait déjà comment se font les bébés".

OBS. 6 - Deuxième enfant, mari kinésithérapeute. Durant l'entretien, nous sommes amenés à aborder des éventuelles manifestations corporelles. La femme intervient : "si souviens-toi, lors de la première grossesse, huit jours avant l'accouchement, tu as eu une grande diarrhée..." "une grande diarrhée...?" "on pensait que c'était un épisode à Salmonellas". En fait, il semble que cette diarrhée n'était qu'une "perte des eaux".

Lors du deuxième accouchement, le père raconte qu'il a massé son épouse, qu'il est aussi fragile qu'elle, qu'il s'est reposé après et que de ce fait, elle est moins fatiguée. A ensuite de "terribles lombalgies". Il exprime ensuite qu'en "étant acteur, ma femme se repose".

OBS. 16 - Jeune couple -premier enfant-. Les premiers mois de gestation sont accompagnés de vomissements importants et rebelles ; durant cette période l'époux a été sujet à des vomissements inhabituels mis sur le compte de troubles digestifs. Au cours de l'entrevue, l'époux a fait lien entre les deux pathologies.

OBS. 22 - Jeune couple -premier enfant-. Se marient au troisième mois de grossesse. Disent qu'ils souhaitaient un enfant "on veut ça, on l'a fait ensemble, on participe à tout, c'est normal on ne se cache rien..." Lors de l'accouchement la mère a remarqué chez le père une débacle urinaire et, durant les deux derniers mois, un ballonnement abdominal tenace a atteint le ventre du mari, selon ses dires, cet état a disparu le jour de l'accouchement.

OBS. 23 - Couple marié depuis 4 ans, une fausse-couche il y a deux ans dont le mari se sent culpabilisé. "J'ai été opéré et ma femme a dû s'occuper du bureau... un mois plus tard elle faisait une fausse-couche... mon opération c'était un kyste pilo-nidal... enfin si la nature l'a voulu..." . Puis cette naissance, il enchaîne : "je voulais toujours un enfant, j'en avais envie, se souvient avoir eu mal aux dents, en même temps que sa femme d'ailleurs, alors que ça ne lui arrive jamais, il a pris cinq kilos dans les premiers mois et ses amis le lui faisaient remarquer en lui disant "toi aussi tu es enceinte !" Durant l'accouchement, il a eu mal aux reins mais a voulu être présent "pour la douleur".

OBS. 25 - Deuxième enfant, l'épouse souriante et détendue semble très soulagée de dire très vite que ses grossesses se passent toujours mal, qu'elle est alors irritable, parfois triste et même dépressive. Quant au mari, il a assisté aux deux accouchements et était sujet à des maux de dents et des troubles gastriques dans les dernières semaines, mais depuis la naissance de Virginie ne ressent plus rien.

OBS. 26 - Premier enfant ; le père est atteint d'asthme durant son enfance et actuellement demeure ulcéreux et sujet à des lombalgies. "Supporte mal les contacts avec les médecins" dit-il et en particulier le cheminement des visites pré-natales lui a été pénible : a été irrité ; les lombalgies se sont majorées, de même que les gastralgies et il est même devenu insomniaque. A assisté à l'accouchement où "il a vu les hésitations des médecins avant que le forceps soit décidé" ainsi il a pu localiser ses inquiétudes dans la revendication.

OBS. 29 - Deuxième enfant, mal venu, le père avait envisagé l'avortement et la mère s'y refusait. Disent successivement "on le voulait" "on ne le désirait pas". Cet enfant a été conçu dès le mois suivant l'arrêt de la pillule. Le père "j'étais en soucis... enfin on s'en est bien tiré... ça s'est bien passé... je l'ai beaucoup aidée..." Dans les jours précédents, a été atteint "d'aigreurs", de maux de tête flous qu'il n'a pu rattacher à aucun trouble digestif.

OBS. 30 - Deuxième enfant ; le père estime avoir été attentif lors de la première grossesse, intéressé "par ce ventre, cet édifice que l'on montait ensemble". Pour la seconde "j'avais fini mes études, alors avec le travail plus prenant... j'étais moins souvent à la maison". Mais par contre lors de cet accouchement, alors qu'il ne savait pas ce qu'était la préparation "je me suis vu respirer comme ma femme, c'était un réflexe, un rêve, j'ai pu l'aider... maintenant je ne saurais pas le refaire..."

OBS. 35 - Premier enfant. A grossi de 8 kilos et en a déjà perdu 2 depuis l'accouchement "vous savez la grossesse ça vous prend aux entrailles... tout homme devrait assister pour voir la douleur de la femme".

La richesse de cet instant, la mobilisation émotionnelle importante qui en découle, fait que grossesse et accouchement ont un retentissement amplifié, comme en écho chez l'homme.

QU'EST-CE QUI, DANS CETTE EXPRESSION SOMATIQUE PEUT ETRE DE L'ORDRE DE L'HYSTERIE

Une mise en scène par le corps traduit une résurgence d'une mise en scène qui ne peut se faire dans la pensée : à savoir, dans l'hystérie, une réminiscence de l'angoisse de castration infantile. L'emprunt à la femme de ses signes peut servir à éviter la rencontre imaginaire avec le péril. Ainsi ce mécanisme de défense protège-t-il contre une éventuelle blessure. Le mimétisme et la plasticité permettent de voler à la femme, ballonnement, vomissement, lombalgie et deviennent autant de pistes qui déroutent et obligent l'interrogation sur l'avoir ou pas à se taire. Un décentrement de l'intérêt est ainsi suscité : il n'y a pas que la femme à avoir des douleurs, à pouvoir faire ça. L'homme donne à voir, présente son masque de grossesse. Cette insatisfaction se résume dans cette affirmation d'ISRAEL *"ce que possèdent les autres me paraît préférable à ce que je possède"* (32).

Il est de fait que si les signes ne témoignent pas d'une structure hystérique stricto sensu, ils sont autant de manifestations qui, comme l'écrit SAFOUAN (52) renvoient à une *"... interrogation hystérique sur la paternité du père en tant qu'elle donne lieu à des symptômes qui rappellent parfois les pratiques de la Couvade"*.

MAIS N'EST-CE PAS AUSSI LE MOMENT FECOND OU LES IDENTIFICATIONS A LA FEMME, A LA MERE PEUVENT SE JOUER PLUS LIBREMENT

Les identifications sont des *"processus psychologiques par lesquels un sujet assimile un aspect, une propriété, un attribut de l'autre et, se transforme totalement, ou partiellement, sur le modèle de celui-ci"* (35). L'enfant se forme et se constitue par des identifications successives mais, ce qui nous intéresse, c'est que l'une des premières soit celle à sa mère et *"elle se termine souvent par une attitude de rivalité envers la femme, rivalité mêlée d'envie et de haine parce qu'en raison de son désir d'avoir un enfant, il se sent désavantagé et inférieur à sa mère"*. (M. KLEIN).

Si chaque sexe envie l'autre, l'envie du garçon en regard de la femme a souvent été tue ; l'homme dit BETTELHEIM a comme *"jeté un voile androcentrique sur la grossesse et les capacités féminines"*. Et pourtant, ce mouvement serait phylogénétiquement très ancien si on admet l'image de la mère archaïque toute puissante, c'est elle que l'homme aurait cherché à imiter.

Effectivement le temps de grossesse est un temps où est permise l'expression de sentiments maternels pour l'homme : le travail de nidification, les attitudes nourricières, une certaine expression de sentimentalisme sont culturellement bien tolérés. TRETHOWAN et COULON (58) mettent au premier plan les phénomènes d'ambivalence et d'identification, ensuite l'envie d'égaliser les possibilités créatrices et reproductrices de la femme.

CETTE EXPRESSION SOMATIQUE NE TRADUIT-ELLE PAS EGALEMENT LA
RESURGENCE SYMBOLIQUE DE THEORIES SEXUELLES INFANTILES ?

En particulier celle selon laquelle la grossesse est un phénomène intestinal, la naissance une évacuation anale, alors ballonnement et diarrhée ne seraient que le fruit d'un travail symbolique issu de réminiscences infantiles ? De même la clé des songes populaire interprète tout rêve de dent comme signe de castration, d'ailleurs un rite aborigène remplace la circoncision par l'extraction d'une dent (59). Ces maux de dents fréquemment retrouvés renverraient alors à la hantise d'être atteint par où l'homme a procréé ? On raconte qu'une tradition de l'époque élizabéthaine dit que chaque homme se plaignant de ses dents doit envisager une grossesse de son épouse (47). Quant à GRODDECK (28) il énonce que *"la dent est l'enfant de la bouche"*. Ainsi ces aménagements peuvent-ils être repris dans la constellation de symboles dans laquelle se développent des symptômes.

CES DIFFERENTES INTERROGATIONS PEUVENT ÊTRE REPRISES GLOBA-
LEMENT DANS CE QUI A ETE DIT SUR LA "COUVADE"

Fondée sur la *"magie sympathique"* qui permet de tisser un lien entre l'homme et la femme (couvade pseudo-maternelle) et entre l'homme et l'enfant (couvade diététique). Bien sûr ce mouvement d'accompagnement ne va pas sans affect inconscient hostile et les douleurs sont là comme pour les punir selon la loi du Talion *"oeil pour oeil, dent pour dent"*.

Ce qui serait prééminent dans ces rites, se seraient les possibilités offertes à l'homme d'exprimer une identification féminine ; un *"change de sexe"* serait permis (37).

D'ailleurs ces rites doivent être étudiés dans un contexte plus large, celui de la fertilité ; ils serviraient à promouvoir une pleine acceptation du rôle sexuel et l'un de leur but serait de prétendre que les hommes peuvent enfanter.

Enfin HAYNAL (29) présente comme hypothèse que *"l'identification, le conflit à la suite de l'agressivité envers l'épouse et l'enfant, une augmentation des tensions libidinales sont des éléments à partir desquels se constituent aussi bien le rite que les manifestations psychopathologiques de couvade, structures construites à partir des éléments psychodynamiques identiques"*.

III - L'ENTRÉE DANS L'ORDRE SYMBOLIQUE

Le regard sera porté sur ce qui est dit et qui sera une allusion à ce mouvement inscrivant l'enfant dans une histoire, diachronique de génération en génération et une histoire synchronique, celle de la famille et de la société dans laquelle il s'insère.

OBS. 4 - Père de 52 ans, mère de 40. Premier enfant succédant à deux fausses-couches et enfin naissance de Pierre. Le père est un ancien prêtre. Très heureux tous les deux de parler de leur nouvelle et tardive expérience. "Pierre... c'est le nom du fondateur de l'Eglise, quand il aura 20 ans... j'en aurai 72, son père sera un petit vieux au coin du feu et les autres pères courront sur les stades". Puis rêveur "ce qui est important pour l'homme c'est son enfant, pour la femme c'est l'enfant".

Avait manifesté durant la grossesse des traits d'extrême sollicitude.

Peuvent faire écho trois constatations :

D'abord le prénom est celui du fondateur de l'Eglise, Saint-Pierre, église dont ce père a été l'un des fils dévoués ; ce qui nous renvoie à ce que l'on décrivait précédemment : l'intervention des générations où le fils prend la place de grand-père. Ainsi l'enfant Pierre deviendrait-il le père de son père ?

Ensuite que peut-on entendre de "l'impossibilité de courrir sur les stades". Qu'est-ce-que la paternité enlève dans le corps de cet homme pour l'empêcher de courrir ? Courrir où ? après qui ? En effet seuls courent sur les stades des jeunes hommes en pleine possession de leur virilité.

Enfin l'importance de son enfant peut rappeler la mythologie (rapportée) sur l'aigle où il est dit que les oiseaux couvent n'importe quel oeuf, mais

l'aigle en faisant regarder à ses aiglons le soleil sait ceux qui lui appartiennent et rejette hors du nid les intrus. Ce père, qui avait d'ailleurs scrupuleusement préparé le nid, veut s'attacher à son enfant avant même de savoir s'il est digne de lui.

OBS. 8 - *Grossesse difficile, suivie d'un accouchement par césarienne et du séjour de l'enfant dans le service de pédiatrie -Olivier n° 2- sans que la mère ne l'ait vu. L'entretien se déroule avec des parents tristes, repliés sur eux, dans une chambre où la télévision était en marche. Le contact est distant, marquant une retenue ; semblent avoir envie de questionner ; le père a annoncé à la mère le sexe de l'enfant.*

La grossesse et la naissance font appel à l'oeil ; la silhouette de la femme, le masque de son visage et enfin la vision de l'enfant. Dans un accouchement tel que celui-ci il y a rupture de cette suite et la femme vidée de son enfant, ne peut l'imaginer, ne peut l'en-visager. C'est au père à être le témoin, le "go-between" entre la mère et l'enfant, véhiculant des informations faisant appel toutes à la vue "il est gros... il dort... il est dans un incubateur". C'est lui qui a eu la charge d'annoncer l'enfant, mobilisant alors des affects qui, pour paraphraser WINNICOTT réalise une "préoccupation paternelle primaire".

Lors de quatre entretiens où l'enfant était dans le service de pédiatrie, la télévision fonctionnait dans la chambre, comme s'il fallait à tout prix

combler le manque de dévoration visuelle. Bien sûr l'odorat, le goût, le toucher ne peuvent être satisfaits mais l'enfant semble être d'abord regard, captation oculaire. Ceci rappelle une autre anecdote de mère séparée de l'enfant et où le père avait donné une photographie du bébé, mais cette photo ne pouvait pas satisfaire la mère qui n'eut de cesse de voir son enfant.

Mais revenant à ce couple, le mouvement dépressif ressenti s'il pouvait être attribué aux préoccupations sur la santé de l'enfant, l'était également du deuil à réaliser. Cet état "post-césarienne blues" a été décrit comme "confusion existentielle" par A. CAREL (12). "Les mères qui souffrent le plus de ne pas vivre l'expérience maternelle -au sens pictural du tableau mère-enfant- sont celles qui seraient le plus préparées psychiquement à la vivre ; le mouvement de dépression et de confusion serait la marque d'une bonne santé psychique".

OBS. 17 - Deuxième enfant, mais en fait troisième grossesse. La première grossesse a été marquée par la naissance d'un enfant mort-né, une deuxième grossesse gémellaire a vu également un des enfants décéder et la discrétion a entouré la troisième. Les parents ont peu parlé de l'enfant à l'entourage et à l'aîné, le choix du prénom a été tardif, la mère a été sujette à des épisodes d'inquiétude l'obligeant à de fréquentes consultations, elle s'est protégée par une hyperactivité inhabituelle et le soulagement était grand à la naissance, sans problème, de Jean-Philippe.

Cette histoire rappelle l'étude de BIDLOWSKI (7) qui fait intervenir la notion du trauma. Le premier accouchement et le deuxième peuvent être considérés comme la première scène traumatique et la troisième grossesse est vécue dans l'angoisse et le cauchemar alors que la première ne comportait pas d'appréhension. C'est le souvenir de la première scène qui déclenche un afflux d'excitations débordant les défenses du Moi, se traduisant ici par l'hyperactivité, les multiples consultations, et le choix tardif du prénom, comme si l'enfant n'allait pas naître. C'est une grossesse vécue en état de crise, où la pulsion de mort a dominé la pulsion de vie.

Le père avait, semble-t-il, pu contenir tous les afflux émotifs reçus de sa femme.

OBS. 20 - *Premier enfant, Alexandre. Le père a assisté aux réunions préparatoires ; la mère pensait à une "belle naissance" c'est-à-dire rapide et indolore, en fait l'accouchement a été long, les contractions très douloureuses et l'enfant avait un cordon circulaire. Ils ressentent l'enfant comme "miraculé" et durant l'accouchement le père a pensé à un bébé mort. L'épouse a choisi les prénoms, mais le père en a éliminé certains car il lui rappelait des "gens handicapés ou des gens qu'on n'aime pas".*

Le prénom est pris dans un laps d'autres significations qui se succèdent dans une cascade métonymique ; ainsi s'y rattachent par un mécanisme de pensée magique d'autres évocations riches d'éventuel pouvoir sur l'enfant. Dans ce cas c'est le père qui

a pris sur lui cette élimination de "mauvais" prénom. On ne donne pas à l'enfant qu'un prénom : y sont liées des significations propres à chaque individu, à chaque couple.

Alexandre - Alexandre le Grand - le conquérant sur-humain laisse le souvenir d'un personnage hors du commun, "miraculé" ?

OBS. 21 - Famille C. Déjà deux enfants, Cyrille l'ainé et Carole. La mère avait choisi le prénom de l'ainé car à l'âge de 14 ans elle avait été séduite par un jeune enfant qui portait ce prénom et que sa soeur aînée gardait : elle avait alors toujours dit que son enfant s'appellerait ainsi. Le père a choisi le prénom de Carole, petite fille de 6 ans rencontrée sur la plage pendant les vacances. Enfin, le troisième enfant, Cédric a vu le choix dicté par l'ainé.

Le père a "évité" les deux premiers accouchements par hasard, dit-il, mais pour le troisième il a choisi de ne pas être présent "je crains le sang et la douleur". Il trouve que les deux derniers enfants lui ont permis de "s'épanouir", "ça me fait plaisir, pour le premier j'étais jeunot, avoir trois enfants c'est la plénitude".

Il y a un marquage "non voulu pour les deux premiers enfants mais cherché pour le troisième", par la lettre C, 3^e lettre de l'alphabet, initiale du patronyme ; les trois prénoms sont chacun composés de 2 fois 3 lettres et le dernier CEDRIC termine la série.

Ce chiffre 3 signifiant de l'équilibre du triangle, de l'Oedipe introduit une valeur magique ; la famille se soude et chacun des membres peut se reconnaître dans l'autre. Le père souhaitait transmettre à ses enfants un "art de vivre", une philosophie familiale en quelque sorte.

Cette complétude imaginaire par la lettre C laisse cependant une possibilité de fuite par le cercle non clos qu'elle délimite.

OBS. 22 - *Déjà évoquée. Jeune couple, première grossesse sans problème : petite fille Ségolène-Cécile.*

La mère a choisi Ségolène par souci d'originalité mais aussi car cela lui rappelle, à elle infirmière, le livre de S. LEFEBURE "moi une infirmière". Quant au père il a choisi Cécile, patronne des musiciens, car il voudrait que cette enfant soit mélomane.

Le père avait souhaité ça -un enfant- et était catégorique sur sa place "on l'a fait ensemble, on participe à tout, c'est normal on ne se cache rien".

Les vœux des parents n'ont pu trouver un terrain d'entente, une concertation n'a pu se concrétiser et la petite fille porte un prénom où les deux désirs sont mitoyens ; couple dont les choix narcissiques semblent laisser peu de place à l'enfant en tant que sujet. Leur fonctionnement en double, au rôle presque interchangeable semble situer leur dialectique dans un rapport frère/soeur.

OBS. 23 - couple marié depuis 4 ans. Une fausse-couche il y a 2 ans : alors que le mari était opéré d'un kyste pilonidal, son épouse, restée seule, se serait fatiguée d'où la fausse-couche "c'est à cause de mon opération, enfin si la nature l'a voulu..." Depuis "je voulais toujours un enfant, j'en avais envie", d'où la naissance actuelle de Maryline. Prénom choisi par le père "c'est joli" bien qu'il ait voulu l'appeler Marie-Line car l'autre orthographe rappelait cette actrice de cinéma...

Parrain et marraine ont donné les 2° et 3° prénoms. Maryline avait été choisie pour rappeler le prénom de Jacqueline de la grand-mère paternelle d'ailleurs décédée il y a trois semaines.

Le père termine l'entretien : "je suis plus content d'avoir une fille et ma femme aussi car la fille est davantage liée au père à cause du complexe d'Oedipe". La mère, durant l'accouchement, "avait pensé à son père".

Tant il est vrai que le premier enfant est souvent offert à la famille de la femme comme pour faire oublier le rapt de la fille. La mère a pensé à son père et l'homme a donné comme prénom la moitié de celui de la grand-mère "Line". Mais la réflexion du père sur le futur attachement de sa fille n'est-elle pas le signe de l'échec de son propre mouvement à l'égard de son père et de sa crainte à le remplacer ?

OBS. 24 - Premier enfant. Le père "je voulais avoir un enfant depuis longtemps ; quand ma femme avait mal je ne savais que faire, c'est la faute à la sage-femme, on est rassuré quand elle vient c'est son côté technique avec ses mains... j'ai repensé à la mort de ma mère quand j'avais 16 ans, j'étais à côté de son lit, je ne savais que faire, j'étais impuissant".

Petite fille Emmanuelle "je voulais une descendance... un fils... une fille aussi".

Ce père doit assumer un écartèlement entre la vie et la mort, se trouvant dans une position médiane et impuissante, les identifications féminines se révèlent certes séduisantes mais elles le renvoient inéluctablement à son incapacité ; on peut se demander si sa femme a pu assister à cet accouchement tant la grand-mère paternelle était présente sur cette scène.

P.C. RACAMIER a introduit le néologisme "paternalité" pour rassembler la dynamique psychologique de la puerpéralité. N'y-a-t-il pas ici acmé de cette paternalité ? Le père semble revivre la castration où ses désirs envers sa mère l'auraient tuée ; en retour il serait resté impuissant. N'y-a-t-il pas au fond de chaque géniteur la culpabilité qu'en faisant un enfant, il offre à la femme une possibilité de mourir ? Bien sûr le manque temporairement comblé et l'angoisse de mort temporairement vaincue sont les bénéfices obtenus mais parfois à quel prix !

OBS. 26 - *Premier enfant Nicolas. Père abandonné par sa mère dans son plus jeune âge, élevé par sa grand-mère paternelle et huit autres enfants ; n'a pas connu son père. Ulcéreux, asthme et lombalgies. Souhaite une famille "idéale". A assisté à l'accouchement et il "a vu" les hésitations des médecins avant que le forceps ne soit décidé ; à très mal supporté la présence d'autres hommes autour de son épouse et revendique à propos de tout ce qui se déroule autour de la mère et l'enfant. "Je veux réparer pour l'enfant ma propre vie et lui donner tout ce que je n'ai pas eu, un père, une mère, des jouets".*

*"Ils étaient trois petits enfants
Qui s'en allaient glaner aux champs
Tant sont allés, tant sont venus
Que vers le soir, se sont perdus.
S'en sont allés chez le boucher
Boucher, voudrais-tu nous loger ?
Ils n'étaient pas si tôt entrés
Que le boucher les a tués,
Les a coupés en petits morceaux
Mis au saloir comme pourceaux.
Saint-Nicolas au bout de sept ans
Vint à passer dedans ce champ (...)
Saint-Nicolas alla s'asseoir
Dessus le bord du saloir
Petits enfants qui dormez là
Je suis le Grand Saint-Nicolas
Et le Saint étendit trois doigts
Et les petits se lèvent tous les trois".*

Nicolas, enfant consolateur, enfant réparateur rappelle donc le Saint-Nicolas de la chanson. Il est aussi demandé à l'enfant Nicolas de combler le vide que ressent son père ; il prendrait alors la place du grand-père paternel dans le roman familial que vit toujours son père.

OBS. 27 - *Au cours de la première grossesse, au 5° mois, la grand-mère paternelle est décédée ; au cours de la deuxième grossesse, au 5° mois, la première soeur de la femme a eu le bras sectionné dans un accident d'auto.*

Le premier enfant s'appelle Frank et le deuxième Johan : choix du père exprimant son intérêt pour le ballon rond.

Le père lors de l'accouchement "est dépassé mais content, il est devenu depuis "plus sentimental" il pleure devant des films".

Les grossesses ont été contemporaines de deux deuils et le lien est fait car le père ne souhaite pas de troisième enfant, "cela serait insupportable quand le 5° mois arriverait". Sa sensibilité mise à jour depuis les naissances de ses enfants est peut-être la résultante de la victoire des forces de vie, des forces de deuil, victoire précaire.

OBS. 32 - 4° enfant Virginia. "enfant non voulue" dit tout de suite "c'est un accident". Les autres enfants se suivent de 3 en 3 ans et le dernier (un an 1/2) pose des problèmes "car il ne veut pas voir sa petite soeur". Le père est excessivement discret. La femme n'a pas suivi de préparation à l'accouchement car "y'a des accidents, des mauvaises présentations, des fausses-couches". Elle attribue la naissance par siège du n° 2 au décès de son père ; le père habituellement présent aux accouchements "n'a pas eu le temps de venir pour celui-ci".

Très souvent le fait qu'un enfant soit "désiré ou pas" est plutôt l'apanage du père comme si l'infanticide ne pouvait être que le fait d'un homme. Les souhaits hostiles sont habilement reportés sur les paroles du petit frère et sur les risques de la préparation à l'accouchement ? Le prénom rappelle étrangement l'obs. 28 où la venue de l'enfant créait aussi une gêne et qui fut également prénommée Virginia.

Quant au frère n° 2, venu par les pieds, il semble être porteur de maléfice puisque sa naissance est simultanée de la mort du grand-père maternel.

Au KENYA l'enfant qui naît par les pieds devant est étouffé. PLINIE cité par B. THIS (56) rapportait "qu'il n'est pas naturel qu'un enfant vienne au jour les pieds les premiers ; ils sont nommés Agippa : aeger portos né péniblement". Rappelons également la superstition qui veut qu'on ne dorme pas les pieds devant la porte, car c'est ainsi que les morts sont emportés...

OBS. 34 - L'enfant n° 1 est décédé alors que la grossesse s'était déroulée sans problème. Les deux enfants suivants, deux filles sont nées toutes les deux par césarienne. "La première, dit le père, parce que j'ai eu un grave accident un mois avant la naissance et la seconde parce que ma femme s'était attrapée avec des voisines". Lorsque la femme lui a annoncé la présente grossesse "tu le veux ou tu le veux pas, tu fais comme tu veux, maintenant il y a la loi qui le permet ; finalement elle le garde, voyez comme les femmes sont !". Garçon appelé Jean-Claude "Jean... comme ça et Claude prénom du parrain".

L'enfant est né, garçon échappant au sacrifice que le père aurait accepté puisque la loi le permet. Toute naissance est traumatisme ; toute naissance est associée dans cette famille à une perte, à une rupture. L'enfant apparaît comme le produit d'un événement pénible : si des césariennes sont nécessaires c'est que la mère avant d'accoucher a été témoin de malveillance, a subi un choc.

-----oooOooo-----

Plusieurs remarques peuvent être extraites de cette série d'entretiens :

D'abord l'importance du nom fondateur de l'individu ; par le langage, le bébé se construit déjà en sujet, pénétrant alors dans le circuit de l'échange des mots.

Le père en a laissé la femme choisir, en a contrôlé le choix, éliminant les évocations maléfiques du prénom ; déjà porteur d'une signification quant à la future place de l'enfant, le prénom est le support de l'imaginaire parental, de leurs espérances (Nicolas - Virginie - Alexandre) ; en même temps cette nomination inscrit réellement l'enfant dans la société, et intervient comme médiatrice.

L'élaboration du prénom s'est progressivement faite le long des mois habituellement plus précoce pour la première grossesse ; toujours significatif, un choix tardif, voire même non fait lors de la naissance renvoie à un défaut dans l'articulation du couple si ce n'est à une difficulté d'accepter cette venue.

On peut faire le parallèle avec ce que LAMY (34) dit du "*foetus inommable*" des avortements.

Ainsi l'enfant avant que de naître, avant que d'être parlant, est parlé ; il se développe déjà une silhouette de lui, sur le tableau de l'ordre symbolique, impression qui relie aux autres hommes.

Le rapprochement fréquent qui existe entre un prénom et un aïeul décédé nous servira de transition pour aborder

le second thème relevé, celui de la mort rôdant autour de nombreuses naissances. Il n'ait pas qu'une seule mort : si pendant longtemps la réalité a fait payer un lourd tribut à la natalité, faisant planer autour de chaque naissance le spectre du deuil, par contre des coutumes présidaient à l'exclusion par des sacrifices d'enfants "*différents*" : sacrifice de garçon premier né parfois, de nouveau-né malformé également.

Cette réalité historique continue à l'état latent d'alimenter le discours commun, étayant d'autres phantasmes : ne sont-ce pas ces préoccupations, ces soucis que l'on entend quand des parents perçoivent une naissance comme maléfique, appellent leur enfant "*miraculé*" ou quand un père se trouve "*plus sensible*".

N'y-a-t-il pas la marque d'une perte que l'on retrouve dans le fait que la femme fait l'homme père mais aussi pair. Pair c'est à dire égal, semblable à qui si ce n'est à son propre père ; et l'homme perd : perd-t-il la victoire espérée sur la mort ? Perd-t-il une place dans l'échelle des générations ?

La perte est encore soulignée davantage par le nouveau nom papa : pas-pas, quand on sait que deux négations annulent l'effet de relief souhaité... quand on se rappelle qu'un "*pas*" est une trace laissée par un humain qui lui a permis de passer d'un appui à l'autre (50) ; ainsi le papa déplace-t-il, dans une succession de pas, une marche dont il n'est qu'un élément.

Le langage alors apparait comme témoin et vecteur du sentiment de perte qui anime l'individu face à la paternité ; il nous vient alors à l'esprit le terme de jeu "*un père passe... et manque*".

CONCLUSIONS

Ce travail repose sur une série d'observations cliniques centrées sur la découverte de répercussions chez des pères de la grossesse de leurs épouses. Il nous semblait que la paternité pouvait exercer un remaniement tout comme la maternité.

1°/ - Nous avons insisté sur la place privilégiée qu'ont occupée les rites autour de la naissance et de la procréation, rites qui permettaient aux hommes de trouver une scène où jouer leurs mouvements pulsionnels dans un cadre socialement établi et, à ce titre, rassurant. Nous retrouvons dans notre série d'entretiens des manifestations nombreuses et variées dans le champ corporel et comportemental, traductions du questionnement sous-jacent et que nous rattachons au *"syndrome de couvade"*.

2°/ - Nous nous sommes arrêtés ensuite sur un fait d'histoire et de civilisation, à savoir la place actuelle de l'homme-père et de l'homme-médecin autour de l'accouchement. L'accouchement peut être considéré comme un moment privilégié et révélateur de l'évolution de la famille et des mutations relatives à la place de l'enfant : l'accent est mis actuellement sur l'a-traumatisme qui doit entourer mère et enfant et nous nous demandons si l'enfant ne deviendrait pas un généur ?

3°/ - Enfin notre attention s'est portée sur la pulsion de mort qui lie étroitement les parents à leur progéniture : cette tension infanticide est retrouvée dans les dits et les actes, se transmettant de génération en génération ; l'enfant est d'abord sacrifice. Il nous a paru important de tenter un repérage de la place qui pouvait être attribuée à l'enfant et dont témoignent le choix du prénom, les souhaits latents exprimés par les rêves, les volontés manifestes quant à leur situation future.

L'actualité montre la concordance du présent travail et des interrogations contemporaines sur la filiation, la paternité et les origines.

-----ooOoo-----

Le Président de la Thèse.

Pr. J. GUYOTAT

VU ET PERMIS D'IMPRIMER
LYON, le 28 Octobre 1977

Le DIRECTEUR DE
L'U.E.R. A. CARREL

Pr. R. MORNEX

LE PRESIDENT DE L'UNIVERSITE
CLAUDE-BERNARD - LYON I

Pr. D. GERMAIN

BIBLIOGRAPHIE

- (1) ACKERMANN M. Contraception, désir de mort et psychose.
Thèse en Médecine. LYON, 1975

- (2) ARIES Ph. L'enfant : la fin d'un règne.
Autrement, 1975, n° 3, p. 169-171

- (3) BEETSCHEN A. Sur le désir d'enfant.
In compte-rendu des journées de perfectionnement des sages-femmes. LYON, 1976, 21° Session

- (4) BETTELHEIM B. Les blessures symboliques.
N.R.F. - GALLIMARD, 1975. 252 p.

- (5) BIBLE (Ia) Editions DESCLEE et Cie.
Traduction par A. CRAMPON, 1938

- (6) BIDLOWSKI M. Essai sur les coutumes entourant l'accouchement.
In Revue de Psychosomatique, 1972, 18. 1. p. 9-19

- (7) BIDLOWSKI M. & R. Le cauchemar de la naissance
In Topique n° 17, le Roc du primaire

- (8) BOUCHARD-GODARD A. Naissance d'un enfant, naissance d'un père.
In Revue de Psychosomatique, 1972
18. 1. p. 85-93
- (9) BORDARIER V. Psychose et filiation
Thèse en Médecine, LYON, 1977
- (10) BRAUN P. Médecins et sorciers des Andes.
Editions Premières, 1971. 250 p.
- (11) CAIN J. & Coll. Les psychoses précoces du post-partum.
Annales médico-psychologiques,
1959. 117. 2 p. 230-252
- (12) CAREL A. & Coll. Le "nouveau-né à risques" et ses parents.
In "Le devenir du prématuré" p.
123-164.
P.U.F. Psychiatrie de l'enfant,
1977, 162 p.
- (13) DALIGAND L. La demande d'interruption volontaire de grossesse : "être ou ne pas être mère".
Mémoire de psychiatrie. LYON, Juin 1977.

- (14) DARMOND P. Le mythe de la procréation à l'âge baroque.
J.J. PAUVERT, 1977. 283 p.
- (15) DELACAMPAGNE C. Antipsychiatrie : les voies du sacré.
GRASSET, 1974. 313 p.
- (16) DURIMIER J.L. Psychologie appliquée.
Cours photocopié (Fac. de Médecine de BORDEAUX), 1973, 150 p.
- (17) EBTINGER R. Aspects psychopathologiques de la paternité.
In "Paternité et Virilité" p. 115-137. S.P.E.S., 1963
- (18) EBTINGER R. & RENOUX M. Aspects psycho-pathologiques de la paternité.
In lettre de l'Ecole Freudienne, n°4
- (19) EBTINGER R. & Coll. Bouffée délirante avec auto-mutilation de la verge à l'occasion d'une paternité.
Annales Médico-Psychologiques, 1958.
2. 2. p. 348

- (20) EHRENREICH B. & Sorcières, sages-femmes et infirmière.
ENGLISH D. In Les Temps Modernes, 1977, n° 369
p. 1644-1683
- (21) FARGE A. Accouchement et naissance au XVIII^e
In Revue de Psychosomatique, 1976,
18. 1. p. 19-26
- (22) FRAISSE J. Evolution des conceptions obstétricales au Moyen-Age.
Thèse en Médecine. LYON, 1954
- (23) FREUD S. Cinq Psychanalyses.
P.U.F., 1973, 422 p.
- (24) FREUD S. La vie sexuelle.
P.U.F., 1973, 139 p.
- (25) FREUD S. Totem et Tabou.
Petite Bibliothèque PAYOT, 1976,
n° 77, 185 p.
- (26) GUYOTAT J. La filiation fantasmatique dans les
psychoses.
LYON Médical, 1976. 236. 17. p. 467-
473

- (27) GRABER J. L. Le concept de forclusion dans "Le Président Schreber".
Conférence Inédite, Mai 1977. Le Vinatier
- (28) GRODDECK G. Le livre du ça.
N.R.F. - GALLIMARD, 1974. 326 p.
- (29) HAYNAL A. Le syndrome de couvade.
Annales Médico-psychologiques.
126° Année. T. 1. 4 p. 539-571
- (30) Histoire générale de la Médecine.
Tome 3. ALBIN MICHEL, 1949
- (31) HOCQUENHEIM G. Co-ire
Recherches, 1976
- (32) ISRAEL L. L'hystérique, le sexe et le médecin.
MASSON Editions, 1977, 280 p.
- (33) JARDE A. La Grèce antique et la vie grecque
DELAGRAVE, 1967, 294 p.

- (34) LAMY Ph. Avortement anonyme
Thèse en Médecine, LYON, 1975
- (35) LAPLANCHE ET Vocabulaire de la Psychanalyse
PONTALIS P.U.F.
- (36) LECLAIRE S. On tue un enfant
SEUIL, 1975, 135 p.
- (37) LEMOINE-LUCCIO- Partage des femmes
NI S. SEUIL, 1976, 196 p.
- (38) MANCERON Cl. Les hommes de la liberté
Tome 2 : Le Vent d'Amérique
1976, 558 p.
- (39) MENDEL G. La révolte contre le père
N° 197, Petite Bibliothèque PAYOT,
1974, 413 p.
- (40) MEUNIER M. Légende des dieux et de la mythologie
ALBIN MICHEL, 1968, 466 p.
- (41) MONTAIGNE M. Essais
GARNIER Frères, 1941, 3 volumes

- (42) MORIN E. Le paradigme perdu : la nature humaine.
SEUIL, 1973, 246 p.
- (43) PASINI W. Le désir de grossesse : fil d'Ariane de la gynécologie psychosomatique.
Médecine et hygiène. N° 977. 22 Sept. 1971, p. 1393-1397
- (44) PERRIER F. Structure hystérique et dialogue analytique.
In Confrontations Psychiatriques.
SPECIA, p. 101-117
- (45) RANCUREL G. & MARNIE D. Psychoses puerpérales.
E.M.C. Psychiatrie. 37 660. A. 10
- (46) REIK Th. Le rituel, psychanalyse des rites religieux.
DENOEL, 1974, 385 p.
- (47) RENOUX M. Aspects psychopathologiques de la paternité.
Thèse en Médecine, STRASBOURG, 1965

- (48) ROHEIM G. Psychanalyse et anthropologie.
N.R.F. - GALLIMARD, 1969, 5897 p.
- (49) ROBERT P. Dictionnaire alphabétique et analogique de la langue française.
1 volume, 1968.
- (50) ROLLAND J. Contribution à l'étude des troubles mentaux de la puerpéralité.
Thèse en Médecine, LYON, 1968
- (51) ROSOLATO G. Essai sur le symbolique.
N.R.F. GALLIMARD, 1974, 364 p.
- (52) SAFOUAN M. Etude sur l'Oedipe.
SEUIL, 1974, 213 p.
- (53) SICHEL J.P. Des liens possibles entre les suites
& CHEFFER R. de couches normales et la psychose puerpérale.
In Evolution Psychiatrique 1970,
Fasc. 1 - p. 115-123
- (54) STEIN C. L'enfant imaginaire.
DENOEL, 1971, 368 p.

- (55) THIS B. Naître.
AUBIER-MONTAIGNE, 1973, 220 p.
- (56) THIS B. Naître et sourire.
AUBIER-MONTAIGNE, 1977, 330 p.
- (57) TOURNIER M. Le roi des Aulnes.
FOLIO n° 656, 1976, 599 p.
- (58) TRETHOWAN W.H. Le syndrome de couvade ; nouvelles
observations.
In Revue de Psychosomatique T. 11,
1969, 1, p. 67-78.
- (59) VOLTA O. Le vampirisme.
J.J. PAUVERT, 1962, 235 p.

-----00000-----

JE REMERCIE LES LABORATOIRES SPECIA POUR LEUR AIDE
APPORTEE DANS LA REALISATION DE CE TRAVAIL.

